ISSUE SLIP STAPLE AREA (for additional cross references)

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE	
FEE DETERMINATION	w.6		Miyloo	
O.I.P.E. CLASSIFIER		8	02-02-00	
FORMALITY REVIEW	nw	72346	2-15-60	
RESPONSE FORMALITY REVIEW				
	s males m			

INDEX OF CLAIMS

•	Rejected	N No	n-elected
=	Allowed	IInt	erference
_	(Through numeral) Canceled	A Ap	peal
÷	Restricted	O Ob	iected

Claim	÷ Restricted 0 Objected											
B		Claim	Date	Claim	Date							
E C	1 2 2 2 2 3 0 03	ब्र										
10		lg ligi		inat								
S	1811-1	E 0		1 1 1 1 1 1 1 1								
S			 									
1			 									
5	 - - - - - - - - - - - - - - - - - 	L L L i										
6			 									
7			 									
Section Sect												
S			++++		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1							
10												
11												
13				11	1							
13	12	62		111	2							
17	13	63		11	3							
17	14	64		11	4							
17	0 1 1	65										
18	161111111111111111111111111111111111111	66		11	6							
C3		67										
20		68			┤╸╎╴╎╶╎╼┤╼┤╸┤╸ ┤╸┼╸┼							
22 7 122 123 124 123 124 124 124 124 125 126 125 126 126 127 128 126 127 128 128 127 128 128 128 129 128 129 129 129 129 129 129 130 130 130 130 130 130 130 131 131 131 131 132 133<		69		11	9							
22 7 122 123 124 123 124 124 124 124 125 126 125 126 126 127 128 126 127 128 128 127 128 128 128 129 128 129 129 129 129 129 129 130 130 130 130 130 130 130 131 131 131 131 132 133<	20 1	70		120								
22 7 122 123 124 123 124 124 124 124 125 126 125 126 126 127 128 126 127 128 128 127 128 128 128 129 128 129 129 129 129 129 129 130 130 130 130 130 130 130 131 131 131 131 132 133<	21	71										
24 74 124 25 126 125 26 76 126 27 127 127 28 73 128 29 79 129 30 81 130 31 82 132 33 84 132 34 84 133 35 85 133 36 86 136 37 87 137 38 138 139 40 90 140 41 92 142 43 94 144 45 96 145 46 97 147 48 98 148 49 99 148	22	72										
75				1 1								
26 76 126 27 77 127 28 77 78 29 79 129 30 80 130 31 81 131 32 82 132 33 84 133 34 84 133 35 85 136 36 66 136 37 87 137 38 88 138 39 90 140 41 91 141 41 91 142 43 92 142 44 93 143 46 96 146 47 97 146 49 99 149												
127					 							
28 78 128 29 129 30 130 31 130 32 131 33 83 34 84 35 133 36 134 37 86 37 88 39 88 40 89 90 140 91 141 92 142 93 144 94 144 45 95 46 97 48 98 49 99			4 - - - -									
29 79 129 30 80 130 31 81 131 32 83 132 33 84 132 35 85 133 36 85 135 37 88 136 39 88 138 39 90 140 41 91 141 43 92 142 43 94 144 45 95 145 46 96 146 48 98 149												
30				1 1 1 1								
31 81 131 132 132 132 133 133 133 133 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 134 135 135 135 135 135 136 136 136 137 137 137 136 137 137 136 137 137 138 138 138 138 138 138 138 138 138 139 140 140 140 144												
32		<u> </u>										
33			 - - - - - - - - - - - - - - - - - - -									
34			╂╂╂									
35			 									
36			 		 							
37 38 137 137 138 39 40 2 99 139 139 140 41 91 140 141 141 141 141 141 141 141 141 141 142 142 142 143 143 144 144 144 144 144 145 145 145 146 147 147 147 148 148 148 149 <td></td> <td></td> <td> </td> <td></td> <td></td>			 									
38			 									
39			 									
40 2 90 140 141 14			1									
41												
42	41	91	+ + + + + + +	14	/ 							
43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 149			 									
44 45 46 47 48 49			 - - - - -									
- 45 95 145 - 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 149												
46 96 47 97 48 98 49 99												
47 97 147 48 98 148 49 99 149				140								
48 98 49 99 148 149 149 149												
49 99 149	48											
50 150 150	49			14	9							
	50	100		150								

BEST AVAILABLE COPY

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here